

LA TOXOPLASMOSE

I - Définition

La toxoplasmose est une maladie parasitaire due à un protozoaire : le **toxoplasma gondii**. L'hôte définitif de ce parasite est en général le chat et les hôtes intermédiaires sont des animaux, herbivores et carnivores mais aussi l'homme.

La toxoplasmose est une maladie bénigne sans aucune gravité lorsqu'elle est contractée en dehors d'une grossesse. En cas de grossesse, les protozoaires traversent le placenta et infestent le fœtus et entraîne la toxoplasmose congénitale.

Maladie non contagieuse de personne à personne et à déclaration nonobligatoire

II- ETIOLOGIES

1-agent causal et cycle biologique du germe

L'agent causal est un protozoaire appelé le toxoplasma gondii se reproduit par multiplication dans l'intestin grêle du chat. Les oocystes issues de cette multiplication sont disséminés dans l'environnement par les fèces du chat. Ils sont très résistants et peuvent rester contaminants pendant plusieurs mois au niveau du sol. L'homme peut se contaminer par ingestion d'oocystes.

Chez l'homme les oocystes vont se transformer en tachysoïte, après multiplication et dissémination dans le sang, le parasite envahit les cellules de l'hôte infesté. Quand les cellules meurent, elles dégagent des tachyzoïtes lesquels vont s'attaquer à d'autres cellules. Le parasite va ainsi se propager à l'ensemble de l'organisme. Quelques temps après le parasite se divise plus lentement. Il reste latent sous forme de bradyzoïtes à l'intérieur de kystes disséminés dans l'organisme (cerveau, oeil, muscles).

2-Causes favorisantes et épidémiologie

La toxoplasmose est une zoonose cosmopolite favorisée par :

- ✚ Manque et insuffisance d'hygiène alimentaire en général.
- ✚ Ingestion de la viande contaminée peu cuite, consommation de lait non pasteurisé provenant d'animaux infectés.
- ✚ Contact avec le chat

III – Mode de transmission et réservoir de germe

1-Transmission

-Elle est **directe** par ingestion : de viande, ou lait des animaux infectés. La transmission peut être faite par les mains sales après avoir touché un animal contaminé (chat) ou la viande crue des animaux infectés.

-Elle est **indirecte** par ingestion d'aliment, eau souillés par les excréments de chat infecté.

La transmission de personne à personne ne peut se produire que de la femme enceinte à son enfant par **voie transplacentaire**

-La **porte d'entrée** est digestive

2-Le réservoir de germe

-Les oiseaux, les chats, les moutons, les chèvres, les porcs, le bétail et la volaille. C'est le plus souvent le chat qui est l'hôte définitif qui va transmettre le parasite de la toxoplasmose aux humains ou aux autres animaux.

-La source d'infection sont : - les excréments des chats contenant les oocystes qui vont contaminer les aliments, l'eau et le milieu extérieur

- la viande et le lait des animaux infectés

IV- Les signes cliniques et biologiques

A – La toxoplasmose acquise

Elle est souvent inapparente.

1- La période d'incubation: Elle n'est pas bien déterminée, elle est en général de 5 à 20 jours

2-La période d'état

Les signes cliniques sont bénins et peuvent passer inaperçus :

- ✚Asthénie et fatigue,
- ✚ Fièvre,
- ✚ Adénopathies occipito- cervicales qui peuvent être superficielles ou profondes
- ✚ Myalgies
- ✚Exceptionnellement une hépatosplénomégalie

3- Evolution et complications

Généralement l'évolution spontanée est favorable sans complications ni séquelles chez les sujets immuno- compétents. Des complications à type de méningo-encéphalite ou la généralisation de la toxoplasmose à tous les organes peuvent se voir chez les personnes immunodéprimées

B- La toxoplasmose congénitale

Elle correspond à l'infection du fœtus durant la grossesse. Elle survient après une toxoplasmose acquise de la mère au cours de la grossesse. L'atteinte du fœtus dépend de l'âge de la grossesse.

- ✚Mort de l'embryon si l'infection est contractée au cours du premier trimestre.
- ✚Si l'infection est contractée au cours du deuxième trimestre l'enfant va naître avec :
 - Hydrocéphalie ou microcéphalie
 - Microphthalmie
 - Convulsion, paraplégie ou hémiplégie
 - Retard psychomoteur
 - Lésions oculaires : chorioretinite
 - Ictère néonatal avec hépatomégalie

V- Diagnostic et signes biologiques

- ✚Hémogramme : monocytose
- ✚Sérologie chez la femme enceinte : recherche d'anticorps spécifiques (IgG et IgM)

VI – Traitement

- ✚Antibiothérapie : spiramycine 1 à 2 g par jour ou sulfamides la durée du traitement est de 3 semaines.

VII – Prophylaxie

1 – le malade

- ✚Déclaration non obligatoire
- ✚Aucune mesure prophylactique

2-sujets contact et entourage : Aucune mesure

3- Mesures préventives d'ordre général

- ✚Eviter la consommation des viandes crues ou insuffisamment cuites
- ✚Eviter les contacts avec les chats
- ✚Lavage soigneux des mains après contact avec un chat
- ✚Port de gants lors de la manipulation de la terre ou viande crue d'animaux suspects
- ✚Lavage soigneux des crudités et des légumes
- ✚Sérologie de toxoplasmose au début de chaque grossesse

4- Vaccination: Pas de vaccin disponible